

**CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO DE SEGURO COLECTIVO
DE DKV RENTA PARA ADMINISTRACIONES PUBLICAS**

CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS (CSI-F)

Las **CONDICIONES ESPECIALES** que a continuación se consignan, derogan lo dispuesto en las Condiciones Generales y Particulares, exclusivamente en aquellos aspectos en los que exista contradicción entre ambas.

TOMADOR DEL SEGURO

**CENTRAL SINDICAL INDEPENDIENTE Y DE FUNCIONARIOS (CSI-F)
C/ FERNANDO EL SANTO, 17
(28010) MADRID**

1.- OBJETO DEL SEGURO

La contratación de un seguro de Renta para garantizar el pago de un capital diario, en caso de interrupción de su actividad laboral o profesional de forma temporal como consecuencia de una Enfermedad Común o un Accidente No Laboral, cubierto según las Condiciones Generales y especiales de la póliza.

Además, el asegurado deberá requerir y recibir asistencia médica adecuada al proceso por el que se vea afectado.

2.- ASEGURADOS

Tendrán la condición de Asegurado las personas físicas que figuren en la relación facilitada por DKV Seguros al Tomador en las Condiciones Particulares del contrato, realizada en base al listado de solicitantes facilitado por el Tomador.

Son requisitos necesarios para disfrutar tal condición, además de estar inscrito en el listado de solicitantes, tener una edad comprendida entre 18 y 65 años en la fecha en la que la póliza toma efecto, estar activos laboralmente y dados de alta en la Seguridad Social, o institución análoga que la legislación determine, y tener la residencia habitual en territorio nacional español.

No serán asegurables las personas que se encuentren en situación de baja laboral en la fecha de alta del asegurado en la póliza.

3.- COBERTURA y SUMAS ASEGURADAS.

Los asegurados, tienen cobertura exclusivamente para las Enfermedades Comunes y los Accidentes NO Laborales, quedando excluidas de la cobertura de la póliza las bajas que se produzcan como consecuencia de Enfermedad Profesional o Accidente de Trabajo y los días de incapacidad en los que se encuentren Hospitalizados o por Intervención Quirúrgica.

El día de alta se considerará laborable a todos los efectos, y por lo tanto no devengará indemnización alguna. En consecuencia, en el caso de coincidencia del día de baja y del de alta, no se percibirá indemnización.

Indemnizaciones aseguradas

Cantidad diaria contratada por cada día en que el asegurado se encuentre en situación de Incapacidad temporal cubierta por las condiciones del seguro, por un periodo máximo de 20 días divididos en:

Opción 1:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 9,16€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 4,58€

Opción 2:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 10,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 5,00€

Opción 3:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 15,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 7,50€

Opción 4:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 16,67€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 8,33€

Opción 5:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 20,83€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 10,42€

Opción 6:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 25,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 12,50€

Opción 7:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 29,17€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 14,58€

Opción 8:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 33,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 16,50€

Opción 9:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 37,50€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 18,75€

Opción 10:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 41,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 20,50€

Opción 11:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 45,83€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 22,91€

Opción 12:

Desde el día 1 hasta el 3 inclusive, indemnización diaria de 50,00€

Desde el día 4 hasta el 20 inclusive, indemnización diaria de 25,00€

Límite Temporal anual

No existe límite en el nº de bajas anuales.

Normas de aplicación de la Incapacidad Temporal Diaria.

Delimitación de la cobertura

Se hace constar que **quedan excluidos** de las garantías del presente contrato de seguro, y por tanto, no darán derecho a indemnización alguna los siguientes hechos causantes:

- a) Los procesos patológicos manifestados exclusivamente por dolores, algias o vértigos, salvo aquellos con signos objetivos médicamente comprobables.
- b) La depresión, el estrés, la fibromialgia o síndrome de fatiga crónica, el síndrome del quemado o 'burnout', las enfermedades psicosomáticas, psicosis, neurosis, psicopatías, alteraciones de la personalidad, y cualquier forma de trastorno mental.
- c) El embarazo, aborto, parto, y puerperio.
- d) Las enfermedades o complicaciones derivadas o agravadas por el embarazo, aborto, parto, y puerperio.
- e) Las enfermedades o lesiones ocasionadas o acaecidas en estado de embriaguez, alcoholismo, toxicomanía o consumo de drogas o estupefacientes sin prescripción médica. A efectos de esta póliza, se considera que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en sangre supere los límites legalmente establecidos para calificar la conducta como delictiva o cuando el asegurado sea condenado o sancionado por esta causa.
- f) Las enfermedades o lesiones consecuencia de actos de guerra, terrorismo, tumultos o alteraciones de orden público, hechos extraordinarios o catastróficos como terremotos, huracanes, inundaciones, fugas radiactivas y epidemias oficialmente declaradas.
- g) Los accidentes derivados de la participación del asegurado en riñas (salvo que el asegurado haya actuado en legítima defensa y se demuestre mediante sentencia definitiva) y actos delictivos. Las lesiones derivadas del intento de suicidio y la autolesión.
- h) Los accidentes derivados de: La práctica del submarinismo, escalada, artes marciales, barranquismo y otras actividades de riesgo objetivo. Eventos con ganado bravo en el recinto acotado para su desarrollo; y los derivados de la participación voluntaria del asegurado en este tipo de eventos. La utilización de todo tipo de vehículos en entrenamientos, competiciones, acrobacias, y su uso en vías no asfaltadas o privadas. Accidentes derivados de la conducción de vehículos sin permiso oficial de conducir.

- i) Los accidentes provocados en el ejercicio o práctica de cualquier deporte como profesional.
- j) Cualquier tipo de tratamiento no curativo y cualquiera de sus consecuencias y secuelas al que se someta voluntariamente el asegurado, como cirugía estética, vasectomía, ligadura de trompas, etc., salvo los que sean consecuencia de enfermedad o accidente. El tratamiento quirúrgico de la obesidad, incluso con prescripción médica. Exámenes médicos o revisiones.
- k) Enfermedades o lesiones generadas dolosamente por el Tomador u asegurado que impliquen riesgo para la salud del asegurado, así como la omisión o interrupción voluntaria del tratamiento y otros daños causados voluntariamente por el asegurado.
- l) Enfermedades neurológicas sin comprobación y/o objetivación por pruebas de diagnóstico complementario.
- m) Personas seropositivas para el virus VIH, afectadas del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como sus complicaciones, consecuencias y secuelas.
- n) Cualquier contingencia cubierta al 100% por parte de la Administración

Sin perjuicio de las exclusiones anteriores que quedan vigentes, se hace constar que queda modificado el apartado a) del artículo 5 de las condiciones generales de la póliza, estableciéndose que:

- Quedan **cubiertas** las enfermedades comunes o accidentes no profesionales de **origen anterior** a la fecha de efecto de la póliza, y no incluidas en el apartado anterior, **excepto**: Trasplantes de órganos, Tumores malignos, Cardiopatía isquémica, Patología de columna vertebral, Diabetes insulino dependiente, enfermedades congénitas, defectos de nacimiento, así como sus complicaciones, consecuencias y secuelas.

4.-DURACION DEL SEGURO y PRIMA

El contrato vence el 15 de Marzo de cada anualidad. Será prorrogable por sucesivas anualidades, en cada vencimiento.

La prima será pagadera por el Tomador y por anticipado.

La prima de cada anualidad, es el resultado de sumar las primas que corresponden a cada uno de los miembros del colectivo y su cobro se devenga en el momento de emisión de los recibos correspondientes a las altas de asegurados o en la renovación del seguro el 15 de Marzo de cada año.

OPCIONES	Coste total anual anual Grupo 1	Indemnización diaria del 1º al 3º día de baja	Indemnización diaria del 4º al 20º día de baja
<input type="checkbox"/> OPCION 1	16,50 €	9,16 €	4,58 €
<input type="checkbox"/> OPCION 2	18,00 €	10,00 €	5,00 €
<input type="checkbox"/> OPCION 3	27,00 €	15,00 €	7,50 €
<input type="checkbox"/> OPCION 4	30,00 €	16,67 €	8,33 €
<input type="checkbox"/> OPCION 5	37,50 €	20,83 €	10,42 €
<input type="checkbox"/> OPCION 6	45,00 €	25,00 €	12,50 €
<input type="checkbox"/> OPCION 7	52,50 €	29,17 €	14,58 €
<input type="checkbox"/> OPCION 8	59,50 €	33,00 €	16,50 €
<input type="checkbox"/> OPCION 9	67,50 €	37,50 €	18,75 €
<input type="checkbox"/> OPCION 10	74,00 €	41,00 €	20,50 €
<input type="checkbox"/> OPCION 11	82,50 €	45,83 €	22,91 €
<input type="checkbox"/> OPCION 12	90,00 €	50,00 €	25,00 €

5.-SINIESTROS

En caso de ocurrencia de un siniestro garantizado por la presente póliza, el Tomador, tiene la obligación de presentar a DKV Seguros el correspondiente Comunicado médico de baja oficial de la Seguridad Social (o entidad similar), los sucesivos de confirmación y el Comunicado médico oficial de alta, así como los informes médicos necesarios de manera que DKV tenga información fehaciente en la que figure debidamente expresada: la **fecha de baja y de alta**, el **diagnóstico definitivo**, el tipo de **contingencia (común o profesional)**. En caso de no aportar el tomador dicha información completa, DKV **no** abonará indemnización alguna.

6.-RELACION DE ASEGURADOS

El Tomador del seguro se compromete a facilitar a DKV Seguros, un fichero Excel (según modelo facilitado por DKV Seguros) con la relación nominal de las personas solicitantes y columnas diferentes con expresión de su D.N.I, Nombre, Apellido 1, Apellido 2, sexo, fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa), domicilio, población, provincia, código postal, Profesión, indemnizaciones de los diferentes periodos.... DKV Seguros en ningún caso se hará cargo de siniestros de personas que no figuren en la relación nominal de Asegurados, ni de aquellas otras excluidas de las Condiciones Generales y especiales del seguro.

7.-REGULARIZACION DE ALTAS Y BAJAS

Mensualmente se procederá a regularizar la relación de asegurados. El Tomador facilitará a la Compañía, los datos de los clientes que desee incorporar a las coberturas, así como las bajas correspondientes a los asegurados que pierdan las condiciones necesarias para pertenecer al Colectivo asegurable.

Una vez procesados los movimientos de altas y bajas se emitirán los recibos correspondientes a las prorratas de prima.

8.-CAUSAS DE BAJA DE LA POLIZA

Un asegurado causará baja en la póliza del seguro por una de las siguientes razones:

- a) Dejar de pertenecer al grupo asegurable mediante comunicación por el Tomador.
- b) Las previstas en las Condiciones Generales del contrato de seguro.

9.-CLAUSULA DE ERROR ADMINISTRATIVO

El Tomador está obligado a comunicar puntualmente las altas que se produzcan en el grupo asegurado.

En el caso de que un miembro del colectivo asegurado, cuya alta no hubiese sido notificada, sufriese siniestro, la compañía asumirá la liquidación del mismo, siempre y cuando reúna las siguientes condiciones:

- a) Que las consecuencias del siniestro provengan de un riesgo amparado por la póliza.
- b) Que el Tomador acredite que existe el error administrativo mediante la aportación del documento que acredite que pertenecía al grupo asegurado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro.
- c) Que no concurren ninguna de las exclusiones o limitaciones que figuran descritas en el presente documento.

En Madrid a 17 de Marzo de 2.014.

LEIDO Y CONFORME

EL TOMADOR,

POR DKV Seguros,